

### สถานการณ์เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561 – 25 มิถุนายน 2561 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ได้รับรายงานผู้ป่วยเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จำนวน 28,625 ราย โดยโรคที่มีอัตราป่วยสูงสุด

10 อันดับแรก ดังนี้

ลำดับ	โรค	จำนวน (ราย)	อัตราป่วย (ต่อแสน)
1	อุจจาระร่วง	9,463	678.34
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	3,902	279.71
3	ปอดบวม	2,235	160.21
4	อาหารเป็นพิษ	1,445	103.58
5	สุกใส	948	67.96
6	ตาแดง	766	54.91
7	ไข้หวัดใหญ่	439	31.47
8	ไข้เลือดออกรวม	326	23.37
9	โรคทางเพศสัมพันธ์รวม	233	16.70
10	มือ เท้า ปาก	159	11.40



## งานควบคุมโรคติดต่อ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประจำปี 2561

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย (ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2561 จากสำนักระบาดวิทยา)

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรค พบผู้ป่วย 22,539 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 34.45 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 29 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.04 ต่อแสนประชากร

อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.93

กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 15-24 ปี (26.01 %) 10-14 ปี (21.09 %) 25-34 ปี (13.90 %)

อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียน ร้อยละ 47.7 รับจ้าง ร้อยละ 19.1 ไม่ทราบอาชีพในปกครอง ร้อยละ 17.5

ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคใต้ 46.49 ภาคกลาง 42.27 ภาคเหนือ 37.79 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 19.54

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ภูเก็ต 105.63 พิจิตร 103.16 กระบี่ 95.11 ระยอง 84.50 นครปฐม 82.77

ข้อมูล	2561	2560	2559	2558	2557	2556
ป่วย (ราย)5	22,539	53,961	63,931	144,952	41,082	154,444
ตาย (ราย)	29	71	64	148	49	136
อัตราป่วยต่อแสน	34.45	81.68	97.71	222.58	63.25	241.03
อัตราตายต่อแสน	0.04	0.11	0.10	0.23	0.08	0.21
อัตราป่วยตาย (%)	0.13	0.13	0.10	0.10	0.12	0.09

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกแยกตามรายจังหวัด เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 9

จังหวัด	ผู้ป่วย (ราย)	ผู้ป่วยตาย (ราย)	อัตราป่วย (ต่อ ปชก.แสนคน)	อัตราตาย (ต่อ ปชก.แสนคน)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
นครราชสีมา	644	1	24.49	0.04	0.16
บุรีรัมย์	129	0	8.13	0.00	0.00
สุรินทร์	326	0	23.37	0.00	0.00
ชัยภูมิ	220	0	19.33	0.00	0.00
รวม	1,319	1	19.54	0.01	0.08

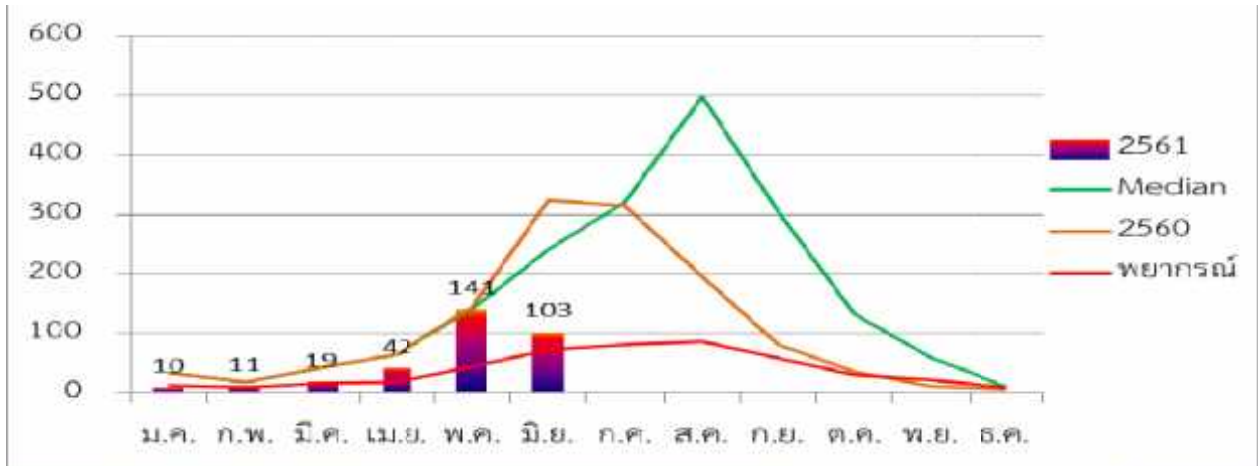
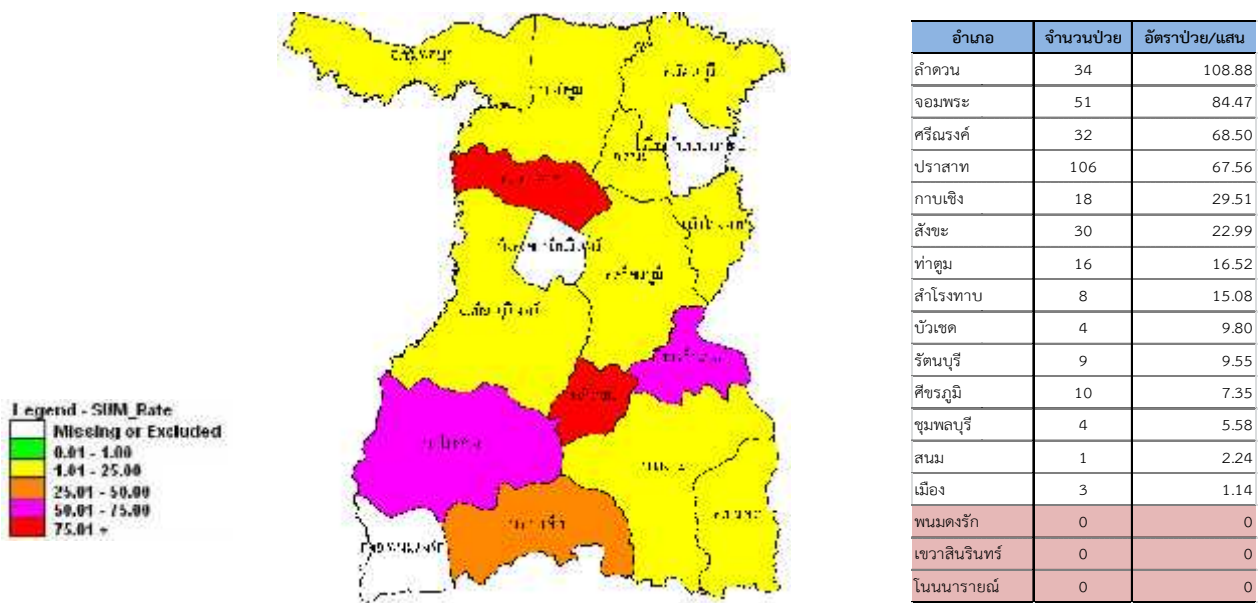
สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสุรินทร์ (ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2561 จากโปรแกรม R506)

สสจ.สุรินทร์ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น 326 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 23.37 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 1.05

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ 10 – 14 ปี (30.98 %) รองลงมา 5 – 9 ปี (26.07 %) 15 – 24 ปี (16.56 %) 0 – 4 ปี (12.88 %) 25 – 34 ปี (4.29 %) 35 – 44 ปี (3.37 %) 55 – 64 ปี (2.15 %) 45 – 54 ปี (1.84 %) 65 ปีขึ้นไป (1.84 %) ตามลำดับ

อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ นักเรียน (65.34 %) รองลงมา ในปกครอง (16.56 %) เกษตร (8.90 %) รับจ้าง (5.21 %) อื่นๆ (1.53 %) งานบ้าน (0.61 %) รับราชการ (0.61 %) นักบวช (0.31 %) ค้าขาย (0.31 %) ทหาร/ตำรวจ (0.31 %) บุคคลากรสาธารณสุข (0.31 %) ตามลำดับ



ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รายหมู่บ้าน จังหวัดสุรินทร์ 4 สัปดาห์ย้อนหลัง ปี 2561

ชื่ออำเภอ	ชื่อตำบล	ชื่อหมู่บ้าน	สะสมถึง W.20	W.21	W.22	W.23	W.24	รวม
ปราสาท	ทุ่งมน	ตาเจียด	5	4	1	0	2	12
ปราสาท	ปรือ	หนองปรึง	0	0	0	0	2	2
ปราสาท	ปราสาททนาง	โคกยางชุม	1	0	0	2	1	4
ปราสาท	บ้านไทร	ไทร	0	1	1	0	1	3
จอมพระ	จอมพระ	ดงบัง	0	0	1	0	1	2
ปราสาท	เชื้อเพลิง	ปราสาท	0	0	1	0	1	2
ปราสาท	บ้านพลวง	อำปี้लग	0	0	1	0	1	2
ปราสาท	กันตวระมวล	สระ	0	0	1	0	1	2
ปราสาท	หนองใหญ่	ปลัด	2	1	0	0	1	4
ปราสาท	โคกยาง	โคกวัด	2	1	0	0	1	4
รัตนบุรี	หนองบัวทอง	นาตุ่น	1	0	0	0	1	2
จอมพระ	หนองสนิท	สำโรง	0	0	0	0	1	1
จอมพระ	เป็นสุข	สวาย	0	0	0	0	1	1
ปราสาท	ปรือ	คุณสาร	0	0	0	0	1	1
ปราสาท	ทุ่งมน	หนองโบสถ์	0	0	0	0	1	1
ปราสาท	ทุ่งมน	หนองลำพุก	0	0	0	0	1	1
ปราสาท	หนองใหญ่	กิ้วล	0	0	0	0	1	1
ปราสาท	โคกยาง	โคกทม	0	0	0	0	1	1
สำโรงทาบ	ประดู่	พอก	0	0	0	0	1	1
ศรีณรงค์	ศรีสุข	อ้อมแก้ว	0	0	0	0	1	1
ท่าตูม	ท่าตูม	โพนทา	1	0	1	2	0	4
จอมพระ	หนองสนิท	หนองสนิท	1	1	0	2	0	4
ท่าตูม	หนองเมธิ	ทุ่งมน	0	0	0	2	0	2
กาบเชิง	ตะเคียน	สกลพัฒนา	2	3	2	1	0	8
ศรีณรงค์	ศรีสุข	หนองเรือ	2	3	1	1	0	7
จอมพระ	บุแกรง	ตาบอด	2	1	1	1	0	5
จอมพระ	บ้านฝื่อ	ฝื่อน้อย	0	1	1	1	0	3

ชื่ออำเภอ	ชื่อตำบล	ชื่อหมู่บ้าน	สะสมถึง					รวม
			W.20	W.21	W.22	W.23	W.24	
จอมพระ	ชุมแสง	ชุมแสง	0	1	0	1	0	2
ปราสาท	ตानी	สว่างพัฒนา	11	0	0	1	0	12
จอมพระ	ชุมแสง	ไช้หลวง	2	0	0	1	0	3
จอมพระ	เมืองสิง	เชียงสง	1	0	0	1	0	2
ปราสาท	โคกยาง	สี่เหลี่ยม	1	0	0	1	0	2
ท่าตูม	พรมเทพ	ยางกระจับ	0	0	0	1	0	1
ท่าตูม	เมืองแก	ตาดทอง	0	0	0	1	0	1
จอมพระ	จอมพระ	ปลาเข็ง	0	0	0	1	0	1
จอมพระ	บุแกรง	อาแวะ	0	0	0	1	0	1
ปราสาท	ก้งแอน	สีโค	0	0	0	1	0	1
ปราสาท	โคกสะอาด	นิคมชอย 3	0	0	0	1	0	1
รัตนบุรี	ธาตุ	น้ำคำ	0	0	0	1	0	1
รัตนบุรี	หนองบัวบาน	สร้างบก	0	0	0	1	0	1
รัตนบุรี	เปิด	เข้ต่อน	0	0	0	1	0	1
รัตนบุรี	เปิด	หมกเต่า	0	0	0	1	0	1
รัตนบุรี	กุดขาคีม	กุดขาคีม	0	0	0	1	0	1
ปราสาท	ก้งแอน	ตาลวก	1	1	2	0	0	4
ศรีณรงค์	แจนแวน	สำโรง	2	0	2	0	0	4
จอมพระ	เมืองสิง	ยาง	0	0	2	0	0	2
กาบเชิง	คูตัน	หนองโย	0	0	2	0	0	2
ปราสาท	สมุด	ตาดวน	1	1	1	0	0	3
ปราสาท	หนองใหญ่	โคกลาว	0	1	1	0	0	2
ปราสาท	บ้านไทร	ม่วงเจริญ	8	0	1	0	0	9
ท่าตูม	บะ	ปริง	0	0	1	0	0	1
ปราสาท	ทมอ	โคกเพชร	0	0	1	0	0	1
ปราสาท	โชคนาสาม	ตาเตาะ	0	0	1	0	0	1
ปราสาท	เข้เพ็ลิ่ง	โสนกพัฒนา	0	0	1	0	0	1
ปราสาท	ประทัดบุ	ภูมิกันดาร	0	0	1	0	0	1
กาบเชิง	กาบเชิง	กันตวง	0	0	1	0	0	1

ชื่ออำเภอ	ชื่อตำบล	ชื่อหมู่บ้าน	สะสมถึง					รวม
			W.20	W.21	W.22	W.23	W.24	
กาบเชิง	ด่าน	สนวน	0	0	1	0	0	1
กาบเชิง	โคกตะเคียน	โคกตะเคียน	0	0	1	0	0	1
รัตนบุรี	ไผ่	ไผ่	0	0	1	0	0	1
สำโรงทาบ	กระออม	บก	0	0	1	0	0	1
สำโรงทาบ	ศรีสุข	ขาม	0	0	1	0	0	1
สำโรงทาบ	หมื่นศรี	กะเลา	0	0	1	0	0	1
บัวเชด	อาโพน	รูน	0	0	1	0	0	1
ศรีณรงค์	ณรงค์	พระโกฏิ	0	0	1	0	0	1
ศรีณรงค์	ณรงค์	รัฐราษฎร์ พัฒนา	0	0	1	0	0	1
ศรีณรงค์	ศรีสุข	หอก	0	0	1	0	0	1
ศรีณรงค์	ศรีสุข	ขยุงทอง	6	4	0	0	0	10
จอมพระ	เมืองสิง	หลวงอุดม	0	2	0	0	0	2
จอมพระ	บุแกรง	อาผอ	1	1	0	0	0	2
ปราสาท	หนองใหญ่	กระหาร	1	1	0	0	0	2
สำโรงทาบ	ประดู่	โคก	1	1	0	0	0	2
ท่าตูม	ท่าตูม	บัลลังก์	0	1	0	0	0	1
ท่าตูม	พรมเทพ	โพนบุ	0	1	0	0	0	1
ท่าตูม	เมืองแก	หนองตาด	0	1	0	0	0	1
จอมพระ	เมืองสิง	หลุมดิน	0	1	0	0	0	1
จอมพระ	บุแกรง	สระตาปาน	0	1	0	0	0	1
ปราสาท	โคกสะอาด	รันแดง	0	1	0	0	0	1
รัตนบุรี	ทับใหญ่	จาน	0	1	0	0	0	1
ศีขรภูมิ	ระแงง	โตนด	0	1	0	0	0	1
ศีขรภูมิ	ยาง	ดงน้อย	0	1	0	0	0	1
ศีขรภูมิ	แตล	ชาด	0	1	0	0	0	1
ศรีณรงค์	ณรงค์	ณรงค์	0	1	0	0	0	1

## มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงพยาบาล

จากแนวโน้มไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและอาชญากรรมรุนแรงในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยคาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า 10,000 รายต่อเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคมนี้ ทุกหน่วยงานและชุมชนจึงต้องร่วมมือกัน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตลอดฤดูฝน ดังนี้

### 1. การเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

1) ต้องเฝ้าระวังทั้งใน กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล หากมีเจ้าหน้าที่ที่สงสัยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกหรือมีอาการไข้ สูงเกินกว่า 2 วัน ต้องให้หยุดปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อในโรงพยาบาลและรับการตรวจวินิจฉัยทันที

### 2. การควบคุมยุงลายในโรงพยาบาล

- 1) บ้านพักเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล เร่งสำรวจและทำลายแหล่งน้ำขัง กำจัดเศษภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานและมีน้ำขัง เช่น ขยะพลาสติก ขยะโฟม เศษกระดาษ ขวางรถยนต์ คว่ำจานรองกระถางทั้งหมด และทำอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละครั้ง
- 2) จัดทำมุ้งลวดหรือมุ้งตาข่าย ในหอพักผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยไข้เลือดออกพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ป้องกันยุงกัด
- 3) สำรวจภาชนะเก็บกักน้ำใช้ อย่างเข้มข้น เช่น ถังรองน้ำ โถง แทงค์น้ำในห้องสุขา ชักล้างทำความสะอาดและเปลี่ยนถ่ายน้ำ พร้อมทั้งใส่ทรายกำจัดลูกน้ำให้ทั่วทุกภาชนะ ใส่ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ในอ่างต้นไม้
- 4) งดการใช้แจกันใส่น้ำปลูกต้นไม้ เช่น พลูด่าง หรือแจกันดอกไม้สด ซึ่งจะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่อยู่ใกล้ตัว
- 5) สื่อสารให้ความรู้เรื่องอาการป่วยที่ต้องสงสัยโรคไข้เลือดออกให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ญาติผู้ป่วย และผู้มารับบริการ ได้รับทราบถึงอาการที่ต้องมารับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล
- 6) แจกยาทากันยุงให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลและผู้มารับบริการในโรงพยาบาลช่วงที่มีการระบาด
- 7) กระตุ้นเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ให้ดูแล กำจัด และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านตนเอง

### 3. ตัวอย่างโครงการที่สามารถช่วยลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงพยาบาล

- 1) เก็บและแยกขยะพลาสติกขาย นอกจากช่วยรักษาความสะอาดในโรงพยาบาลแล้ว ยังเป็นการกำจัดเศษภาชนะพลาสติกที่ถูกทิ้งไว้จนกลายเป็นแหล่งน้ำขังและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในฤดูฝน
- 2) เปลี่ยนแจกันใส่น้ำเป็นแจกันใส่วัสดุอื่นๆ เช่น ดิน ดินวิทยาศาสตร์ โอเอซิส
- 3) ยกเลิกการใช้แทงค์น้ำก่อบุณในห้องสุขา เปลี่ยนมาใช้ถังที่สามารถล้างและคว่ำไว้ไม่ให้มีน้ำขังได้ทุกสัปดาห์
- 4) จัดกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง ทั้งในส่วนบ้านพักและส่วนบริการ เก็บเศษภาชนะ ขยะสิ่งของที่ไม่ได้ใช้งาน เช่น ขวางรถยนต์เก่า โดยให้เจ้าหน้าที่ช่วยกันทำเดือนละครั้ง

ติดตามสถานการณ์ ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกสัปดาห์ และคู่มือ 100 วิธีปราบยุงลาย ได้จากเว็บไซต์สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง [www.thaivbd.org](http://www.thaivbd.org) และ LINE@ : @antiyung

## มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน

จากแนวโน้มไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและอาจระบาดรุนแรงในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยคาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า 10,000 รายต่อเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคมนี้ ทุกหน่วยงานและชุมชนจึงต้องร่วมมือกัน ฝ่าละออง พิษ ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตลอดฤดูฝน ดังนี้

### 1. การเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

1) ต้องเฝ้าระวังทั้งในกลุ่มเด็กนักเรียน ครู และเจ้าหน้าที่ของสถานศึกษา โดยมีนิยามผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกดังนี้

**เด็ก** มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย อาจมีอาการผื่น หน้าแดงๆ หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

**ผู้ใหญ่** มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย กินได้น้อย หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

2) หากมีเด็กลาป่วยนานเกินกว่า 2 วัน ควรติดตามสอบถามอาการป่วยของเด็กกับผู้ปกครอง เพื่อพิจารณาว่าเข้าได้กับอาการของโรคไข้เลือดออกหรือไม่

3) หากพบผู้ป่วยที่เข้านิยามผู้ป่วยสงสัยดังกล่าว **ต้องรีบส่งตัวไปรับการตรวจวินิจฉัยรักษาที่โรงพยาบาล** และแจ้งสถานพยาบาลของรัฐหรือสำนักงานสาธารณสุขที่อยู่ใกล้สถานศึกษาทันที

4) **ห้าม**จ่ายยาลดไข้ชนิดลดการอักเสบ (NSAIDs) เช่น ไอบรูโพรเฟน แอสไพริน ให้ผู้ป่วยรับประทาน

### 2. การควบคุมยุงลายในสถานศึกษา

ในระยะนี้ซึ่งเป็นช่วงเริ่มเปิดภาคการศึกษา ทุกสถานศึกษาควรดำเนินการลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทั้งในพื้นที่อาคารเรียนและบ้านพักครูในโรงเรียน เพื่อป้องกันการระบาดของโรคก่อนเข้าสู่ฤดูฝน ดังนี้

1) ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เพื่อกำหนดวันเวลาที่จะดำเนินการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

2) ร่วมกันดำเนินการสำรวจและทำลายแหล่งน้ำขัง กำจัดเศษภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานและมีน้ำขัง เช่น เศษขยะ พลาสติก ขยะโฟม เศษกระถาง ยางรถยนต์ คว่ำจานรองกระถางทั้งหมด โดยให้นักเรียนและเจ้าหน้าที่ในโรงเรียนมีส่วนร่วม และทำอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละครั้ง

3) สำรวจภาชนะเก็บกักน้ำใช้ เช่น ถังรองน้ำ โถง แทงค์น้ำในห้องสุขา ชักล้าง ทำความสะอาดและเปลี่ยนถ่ายน้ำ พร้อมทั้งใส่ทรายกำจัดลูกน้ำให้ทั่วทุกภาชนะ ใส่ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากะตือ ในอ่างต้นไม้

4) งดการใช้แจกันใส่น้ำปลูต้นไม้ พุ่มต่าง หรือแจกันดอกไม้สด ซึ่งจะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่อยู่ใกล้ตัว

5) สื่อสาร ให้ความรู้เรื่องอาการป่วยที่ต้องสงสัยโรคไข้เลือดออกให้นักเรียนได้รับทราบถึงอาการที่ต้องไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล

6) จัดทำบอร์ดประชาสัมพันธ์ความรู้ในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงให้นักเรียนได้รับความรู้

### 3. ตัวอย่างโครงการที่สามารถช่วยลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในโรงเรียน

1) เก็บและแยกขยะพลาสติกขยะ นอกจากช่วยรักษาความสะอาดในโรงเรียนแล้ว ยังเป็นการกำจัดเศษภาชนะพลาสติกที่ถูกทิ้งไว้จนกลายเป็นแหล่งน้ำขังและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในฤดูฝน

2) เปลี่ยนแจกันใส่น้ำเป็นแจกันใส่วัสดุอื่นๆ เช่น ดิน ดินวิทยาศาสตร์ โอเอซิส หรือใส่พืชชูดปากแจกัน

3) ยกเลิกการใช้แทงค์น้ำก่อบุณในห้องสุขา เปลี่ยนมาใช้ถังที่สามารถล้างและคว่ำไว้ไม่ให้มีน้ำขังได้ทุกสัปดาห์

ติดตามสถานการณ์ ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกสัปดาห์ และคู่มือ 100 วิธีปราบยุงลายได้จากเว็บไซต์สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง [www.thaivbd.org](http://www.thaivbd.org)

## มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงงาน

จากแนวโน้มไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและอาชญากรรมรุนแรงในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยคาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า 10,000 รายต่อเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคมนี้ ทุกหน่วยงานและชุมชนจึงต้องร่วมมือกัน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตลอดฤดูฝน ดังนี้

### 1. การเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

1) ต้องเฝ้าระวังทั้งในกลุ่มพนักงาน ลูกจ้าง และเจ้าของกิจการ โดยมีนิยามผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกดังนี้  
**เด็ก** มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย อาจมีอาการผื่น หน้าแดงๆ หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

**ผู้ใหญ่** มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย กินได้น้อย หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

2) หากพบผู้ป่วยที่เข้านิยามผู้ป่วยสงสัยดังกล่าว ต้องรีบส่งตัวไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล

3) หากมีพนักงานที่ป่วยและแพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออก ให้แจ้งสถานพยาบาลของรัฐหรือสำนักงาน

สาธารณสุขที่อยู่ใกล้สถานประกอบการทันที

4) ห้ามจ่ายยาลดไข้ชนิดลดการอักเสบ (NSAIDs) เช่น ไอบรูโพรเฟน แอสไพริน ให้ผู้ป่วยรับประทาน

5) ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว เสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงต้องรีบไปพบแพทย์ทันทีเมื่อมีไข้เฉียบพลัน

### 2. การควบคุมยุงลายในสถานประกอบการ

ทุกสถานประกอบการควรดำเนินการลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เพื่อป้องกันการระบาดของโรคในฤดูฝน ดังนี้

1) ประธานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เพื่อกำหนดวันเวลาที่จะดำเนินการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

2) ร่วมกันดำเนินการสำรวจและทำลายแหล่งน้ำขัง กำจัดเศษภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานและมีน้ำขัง เช่น เศษขยะ พลาสติก ขยะโฟม เศษกระถาง ยางรถยนต์ คว่ำจานรองกระถางทั้งหมด โดยให้มีพนักงานรับผิดชอบดูแล และทำอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละครั้ง

3) สำรวจภาชนะเก็บกักน้ำใช้ เช่น ถังรองน้ำ โถง แทงค์น้ำในห้องสุขา ขัดล้าง ทำความสะอาดและเปลี่ยนถ่ายน้ำ พร้อมทั้งใส่ทรายกำจัดลูกน้ำให้ทั่วทุกภาชนะ ใส่ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากะตือ ในอ่างต้นไม้น้ำ

4) งดการใช้แจกันใส่ต้นไม้ พลุต่าง หรือแจกันดอกไม้สด ซึ่งจะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่อยู่ใกล้ตัว

5) สื่อสาร ให้ความรู้เรื่องอาการป่วยที่ต้องสงสัยโรคไข้เลือดออกให้พนักงานทราบถึงอาการที่ต้องไปรับ

การตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล

### 3. ตัวอย่างโครงการที่สามารถช่วยลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในโรงงาน

1) บ้านพักคนงานสะอาด เก็บและแยกขยะพลาสติกขายเพิ่มรายได้ และเป็นการกำจัดเศษภาชนะพลาสติกที่ถูกทิ้งไว้จนกลายเป็นแหล่งน้ำขังและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในฤดูฝน

2) โรงอาหารไม่ใช้โฟม ซึ่งจะกลายเป็นขยะที่มีน้ำขังและเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เปลี่ยนมาใช้วัสดุที่ย่อยสลายง่ายในสิ่งแวดล้อม

3) ยกเลิกการใช้แทงค์น้ำก่อบุณในห้องสุขา เปลี่ยนมาใช้ถังที่สามารถล้างและคว่ำไว้น้ำขังได้ ทุกสัปดาห์

4) ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านพักคนงานไม่ให้มีแหล่งน้ำขัง

ติดตามสถานการณ์ ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกสัปดาห์ และคู่มือ 100 วิธีปราบยุงลายได้จากเว็บไซต์สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง [www.thaivbd.org](http://www.thaivbd.org)

## มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในศาสนสถาน

จากแนวโน้มไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและอาจระบาดรุนแรงในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยคาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า 10,000 รายต่อเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคมนี้ ทุกหน่วยงานและชุมชนจึงต้องร่วมมือกัน ผนึกกำลัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตลอดฤดูฝน ดังนี้

### 1. การรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

1) ต้องเฝ้าระวังทั้งในกลุ่มพระ เณร นักบวช ผู้ที่อยู่ประจำศาสนสถาน และญาติโยมที่มาช่วยงานที่วัด โดยมีนิยามผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกดังนี้

**เด็ก** มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย อาจมีอาการผื่น หน้าแดงๆ หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

**ผู้ใหญ่** มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย กินได้น้อย หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

2) หากพบผู้ป่วยที่เข้านิยามผู้ป่วยสงสัยดังกล่าว ต้องรีบส่งตัวไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล และแจ้งสถานพยาบาลของรัฐหรือสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่ทันที

3) ห้ามจ่ายยาลดไข้ชนิดลดการอักเสบ (NSAIDs) เช่น ไอบรูโพรเฟน แอสไพริน ให้ผู้ป่วยรับประทาน

### 2. การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมภายในศาสนสถาน

1) มีการปลูกพืชกินยุงเป็นไม้ประดับ เช่น หม้อข้าวหม้อแกงลิง เชนงนายพราน กาบหอยแครง

2) แจกกันดอกไม้ที่บูชาพระต้องล้างและเปลี่ยนน้ำเป็นประจำทุกสัปดาห์

3) ต้นไม้ใบกาบ เช่น สับประตือ ควรงดปลูก หรือใส่ทรายกำจัดลูกน้ำบริเวณกาบใบ เนื่องจากกาบใบสามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ แม้มีน้ำขังเพียงน้อยนิด

4) อ่างบัว กระจกต้นไม้น้ำ ชุมน้ำตกจำลอง ใช้ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากัด หรือใส่ น้ำทะเล แทนน้ำจืด ส่วนแหล่งน้ำใดที่ไม่สามารถใส่ปลากินลูกน้ำได้ ให้ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำแทน

5) ตัดแต่งพุ่มไม้ประดับให้โล่งโปร่งไม่เป็นแหล่งเกาะพักยุงลาย

6) ฉีดพ่นสเปรย์กำจัดยุงตัวเต็มวัยในศาสนสถานก่อนวันที่จะมีการทำกิจกรรมที่ต้องมีคนรวมตัวกันจำนวนมาก เช่น วัดทำบุญต่างๆ

7) จัดหายาทากันยุงให้พระ เณร ผู้ที่อยู่ประจำศาสนสถาน ใช้ทาเพื่อป้องกันยุงกัดอย่างสม่ำเสมอ

### 3. ตัวอย่างโครงการที่สามารถช่วยลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในศาสนสถาน

โครงการวัด/โบสถ์/มัสยิด สะอาด จัดกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง กิจกรรม big cleaning day เก็บเศษภาชนะ ขยะสิ่งของที่ไม่ได้ใช้งาน เช่น ยางรถยนต์เก่า โดยให้ญาติโยมช่วยกันทำเดือนละครั้ง

ติดตามสถานการณ์ ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกสัปดาห์ และคู่มือ 100 วิธีปราบยุงลาย ได้จากเว็บไซต์สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง [www.thaivbd.org](http://www.thaivbd.org)

## มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในแหล่งท่องเที่ยว โรงแรม รีสอร์ท

จากแนวโน้มไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและอาจะระบาดรุนแรงในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยคาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า 10,000 รายต่อเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคมนี้ ทุกหน่วยงานและชุมชนจึงต้องร่วมมือกัน ฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตลอดฤดูฝน ดังนี้

### 1. การรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

1) ต้องฝ้าระวังทั้งในกลุ่มผู้ประกอบการ เจ้าหน้าที่ พนักงาน หรือนักท่องเที่ยว โดยมีนิยามผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกดังนี้

**เด็ก** มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย อาจมีอาการผื่น หน้าแดงๆ หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

**ผู้ใหญ่** มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย กินได้น้อย หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

2) หากผู้ป่วยที่เข้านิยามผู้ป่วยสงสัยดังกล่าว **ต้อง**รีบส่งตัวไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล และแจ้งสถานพยาบาลของรัฐหรือสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่ทันที

3) **ห้าม**จ่ายยาลดไข้ชนิดลดการอักเสบ (NSAIDs) เช่น ไอบรูโพรเฟน แอสไพริน ให้ผู้ป่วยรับประทาน

### 2. การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมภายในแหล่งท่องเที่ยว

1) มีการปลูกพืชกินยุงเป็นไม้ประดับ เช่น หม้อข้าวหม้อแกงลิง เขนงนายพราน กาบหอยแครง

2) แจกกันดอกไม้ที่ตกแต่งในสถานที่ท่องเที่ยว ห้องพัก ต้องล้างและเปลี่ยนน้ำเป็นประจำทุกสัปดาห์

3) ต้นไม้ใบกาบ เช่น สับปะรดสี ควรใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงบริเวณกาบใบ เนื่องจากกาบใบสามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ แม้มีน้ำขังเพียงน้อยนิด

4) อ่างบัว กระจกต้นไม้น้ำ ชุมน้ำตกล้างรถ ใช้ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากัด หรือใส่ น้ำทะเลแทนน้ำจืด ส่วนแหล่งน้ำใดที่ไม่สามารถใส่ปลากินลูกน้ำได้ ให้ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำแทน

5) ตัดแต่งพุ่มไม้ประดับให้โปร่งโปร่งไม่เป็นแหล่งเกาะพักยุงลาย

6) ฉีดพ่นสเปรย์กำจัดยุงตัวเต็มวัยในห้องพักก่อนที่แขกจะเข้าพัก

7) จัดกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง กิจกรรม big cleaning day เก็บเศษภาชนะ ขยะ สิ่งของที่ไม่ได้ใช้งาน เช่น ยางรถยนต์เก่า ในแหล่งท่องเที่ยวหรือสถานที่พักเดือนละครั้ง

### 3. พัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้และทักษะในการจัดการสิ่งแวดล้อม

1) กำหนดผู้รับผิดชอบของแหล่งท่องเที่ยวหรือสถานที่พักในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงให้ชัดเจน

2) ประชาสัมพันธ์ความรู้ในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงให้พนักงานในองค์กรได้รับความรู้

3) พัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน โดยการสร้างแนวร่วมในการดำเนินงาน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข นักเรียน เพื่อดูแลสิ่งแวดล้อมบริเวณรอบแหล่งท่องเที่ยว/สถานที่พัก

### ตัวอย่างโครงการที่สามารถช่วยลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

จัดประกวดแหล่งท่องเที่ยว โรงแรม รีสอร์ท ที่มีผลงานดีเด่นในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย และคัดเลือกสถานที่ต้นแบบ มอบรางวัลและประกาศเกียรติคุณ เพื่อสร้างแรงจูงใจและเป็นตัวอย่างการดำเนินงานให้แหล่งท่องเที่ยว โรงแรม รีสอร์ทอื่นๆ

ติดตามสถานการณ์ ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกสัปดาห์ และคู่มือ 100 วิธีปราบยุงลายได้จากเว็บไซต์สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง [www.thaivbd.org](http://www.thaivbd.org)



## สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ประจำสัปดาห์ที่ 24 ปี 2561

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย (ข้อมูล ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2561 จากสำนักกระบาดวิทยา)

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรค พบผู้ป่วย 59,019 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 90.21 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 7 ราย คิดเป็นอัตรามรณะ 0.01 ต่อแสนประชากร

อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 1.11

กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 25-34 ปี (11.09 %) 35-44 ปี (10.93 %) 15-24 ปี (9.77 %)

อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพในปกครอง ร้อยละ 41.9 นักเรียน ร้อยละ 24.8 รับจ้าง ร้อยละ 16.5

ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคเหนือ 132.22 ภาคกลาง 119.33 ภาคใต้ 63.94 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 48.62

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เชียงใหม่ 294.90 กรุงเทพมหานคร 265.63 พะเยา 258.09 อุตรดิตถ์ 188.23 ลำพูน 183.28

ข้อมูล	2561	2560	2559	2558	2557	2556
ป่วย (ราย)	59,019	200,882	169,362	77,926	74,134	43,866
ตาย (ราย)	7	58	44	28	100	0
อัตราป่วยต่อแสน	90.21	304.09	258.86	119.66	114.13	68.46
อัตรามรณะต่อแสน	0.01	0.09	0.07	0.04	0.15	0.00
อัตราป่วยตาย(%)	0.01	0.03	0.03	0.04	0.13	0.00

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่แยกตามรายจังหวัด เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 9

ภาค	ผู้ป่วย (ราย)	ผู้ป่วยตาย (ราย)	อัตราป่วย (ต่อ ปชก.แสนคน)	อัตรามรณะ (ต่อ ปชก.แสนคน)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
บุรีรัมย์	702	0	44.25	0.00	0.00
ชัยภูมิ	658	0	57.81	0.00	0.00
นครราชสีมา	3,086	5	117.33	0.19	0.16
<b>สุรินทร์</b>	<b>439</b>	<b>0</b>	<b>31.47</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
รวม	4,885	5	72.37	0.07	0.10

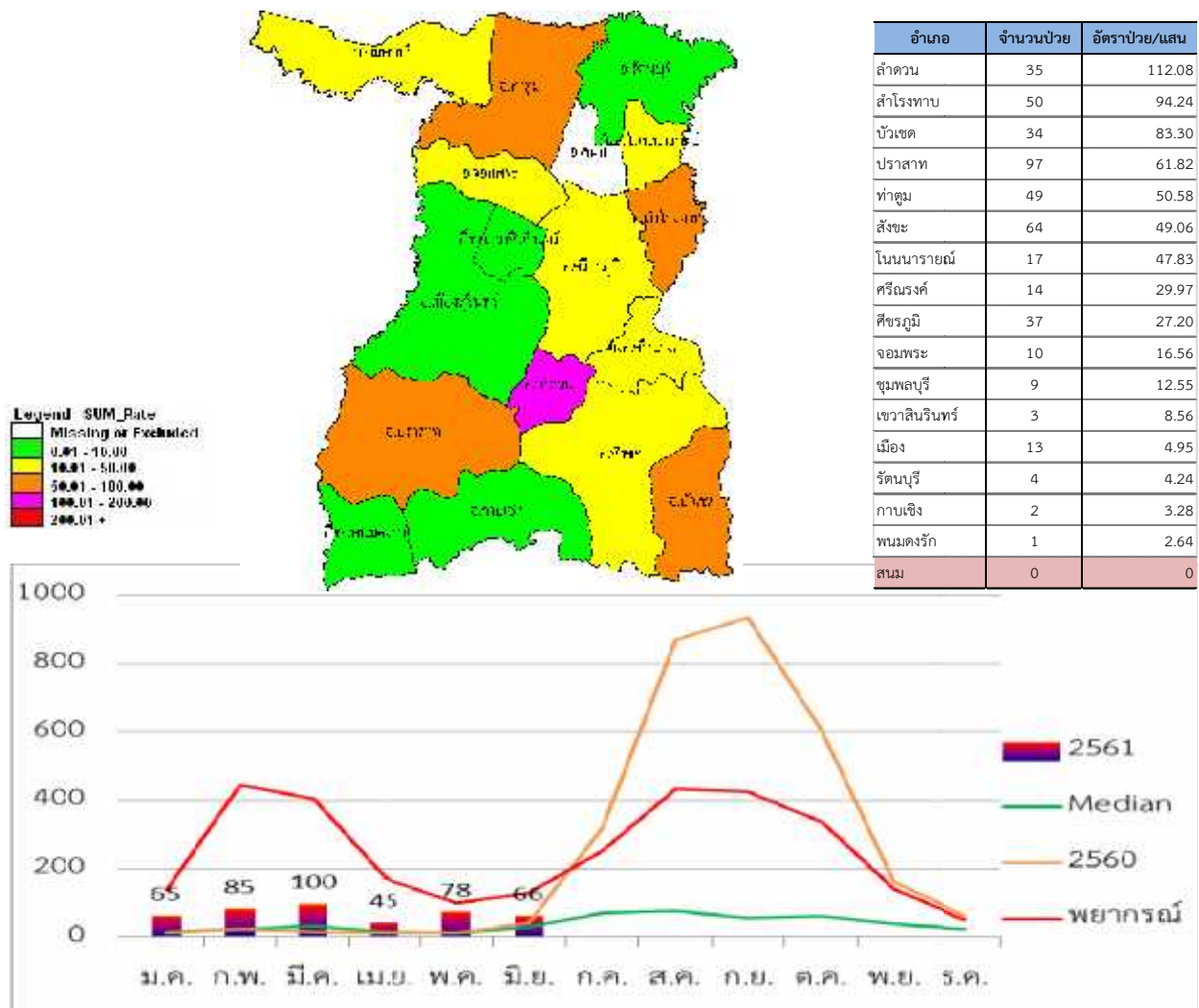
สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่จังหวัดสุรินทร์ (ข้อมูล ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2561 จากโปรแกรม R506)

สสจ.สุรินทร์ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำนวนทั้งสิ้น 439 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 31.47 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 1.09

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ 0 - 4 ปี (27.79 %) รองลงมาคือ 5 - 9 ปี (14.81%) 15 - 24 ปี (11.39%) 25-34 ปี (9.34 %) 35 - 44 (7.97%) 45 - 54 ปี (7.74%) 55 - 64 ปี (7.06 %) 65 ปี ขึ้นไป (7.06 %) 10 - 14 ปี (6.83%) ตามลำดับ

อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ ในปกครอง (33.49%) รองลงมาคือนักเรียน (26.88%) เกษตร (22.10%) รับจ้าง (10.25%) อื่นๆ (3.19%) รับราชการ (2.05%) บุคลากรสาธารณสุข (1.37%) ค้าขาย (0.68%) ตามลำดับ





## สถานการณ์โรคโรคมือ เท้า ปาก ประจำปี 2561

สถานการณ์โรคโรคมือ เท้า ปาก ในประเทศไทย (ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2561 จากสำนักระบาดวิทยา)

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรค พบผู้ป่วย 18,579 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 28.40 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 0 ราย

อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.80

กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 1 ปี (26.14 %) 2 ปี (23.54 %) 3 ปี (18.14 %)

อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 86.1 นักเรียน ร้อยละ 12.0 อื่นๆ ร้อยละ 1.0

ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคเหนือ 40.13 ภาคกลาง 35.94 ภาคใต้ 24.17 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 16.07

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ พะเยา 88.51 เชียงราย 80.30 จันทบุรี 73.70 กรุงเทพมหานคร 59.16 ระยอง 58.82

ข้อมูล	2561	2560	2559	2558	2557	2556
ป่วย (ราย)	18,579	70,733	79,910	41,392	65,606	45,961
ตาย (ราย)	0	3	2	3	2	3
อัตราป่วยต่อแสน	28.40	107.07	122.14	63.56	101.00	71.73
อัตราตายต่อแสน	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
อัตราป่วยตาย(%)	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.01

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก แยกตามรายจังหวัด เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 9

ภาค	ผู้ป่วย (ราย)	ผู้ป่วยตาย (ราย)	อัตราป่วย (ต่อ ปชก.แสนคน)	อัตราตาย (ต่อ ปชก.แสนคน)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
บุรีรัมย์	145	0	9.14	0.00	0.00
ชัยภูมิ	218	0	19.15	0.00	0.00
นครราชสีมา	814	0	30.95	0.00	0.00
<b>สุรินทร์</b>	<b>159</b>	<b>0</b>	<b>11.40</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
รวม	1,336	0	19.79	0.00	0.00

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก จังหวัดสุรินทร์ (ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2561 จากโปรแกรม R506)

สสจ.สุรินทร์ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวนทั้งสิ้น 159 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 11.40 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 0.81

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ 0 - 4 ปี (91.19 %) รองลงมา คือ 5 - 9 ปี (6.92 %) 10 - 14 ปี (1.26 %) 15 - 24 ปี (0.63 %) ตามลำดับ

อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ ในปกครอง (92.45 %) รองลงมาคือ นักเรียน (7.55 %) ตามลำดับ

